

Features of emotional burnout in psychologists working in the field of mental health during war

Nataliya Maruta

State Institution «P.V. Voloshyn Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Tamara Panko

State Institution «P.V. Voloshyn Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Victoria Fedchenko

State Institution «P.V. Voloshyn Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Olena Semikina

Karazin Kharkiv National University

Iryna Yavdak

State Institution «P.V. Voloshyn Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Volodymyr Kosovskyi

Horbachevsky Ternopil National Medical University

Igor Honcharenko

State Institution «P.V. Voloshyn Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Relevance. Assessing the state of emotional burnout among mental health professionals during the war is extremely relevant.

Aim. To assess emotional burnout among psychologists working in municipal psychiatric care facilities during the war.

The materials and methods. Included the “Questionnaire of sociodemographic indicators of medical workers in the field of mental during the war”, the methodology of K. Maslach and S. Jackson (Maslach Burnout Inventory - MBI), the methodology of the “Professional Quality of Life Assessment Scale” (PROQOL-5), the questionnaire for measuring burnout (BAT) (work-related version) - part 1 and part 2, the questionnaire “Coping Strategies” by R. Lazarus, mathematical processing methods. The survey was conducted among 39 clinical psychologists and psychologists during the war, working in municipal psychiatric care.

Results. It was established that 100.00% of psychologists have a syndrome of emotional burnout of varying degrees of severity. The assessment of working conditions during the war was characterized by the compounding effects of an increase in the number of patients, heightened tension, worsening psychological conditions, and reduced financial support for the organization of the work process. The assessment of the professional quality of life of psychologists showed an average level of indicators on the scales "Satisfaction with compassion" and "Burnout" and a low level of indicators on the scale "Compassion fatigue / Secondary traumatic stress" in the majority of those surveyed. The ambiguous role of coping strategies in the formation of emotional burnout was determined: maladaptive coping strategies (confrontational and escape-avoidant coping) contribute to increased emotional exhaustion. Adaptive coping strategies do not affect the increase in emotional burnout in psychologists. A particularly important role is identified between all coping strategies and the reduction of personal achievements, which is supported by strong positive relationships between these indicators.

Keywords: emotional burnout, psychologists, war**УДК 616.89:159.944:159.9-051:355.01**

Актуальність

Сучасність характеризується наявністю великої кількості стресових факторів, одним з яких є війна в Україні. Спеціалісти в сфері психічного здоров'я підлягають негативному впливу не тільки стресових факторів воєнного часу, а й чинників професійного стресу [1] - [2]. На сьогоднішній день існує певна кількість досліджень, що присвячені питанням емоційного вигорання, оцінки його поширеності, соціально-демографічним факторам, визначенню психологічної стійкості у медичних працівників під час війни, проте оцінка емоційного вигорання у фахівців сфери ментального здоров'я потребує подальшого вивчення [3] - [6]. Особливості умов праці психологів, що працюють у сфері ментального здоров'я, пов'язані з тривалою взаємодією з численними клієнтами, що вимагає від них вираження емоцій, співчуття, які можуть не відповідати їхнім істинним почуттям. Під впливом війни ця проблема посилюється, оскільки психологи стикаються з патологічним стресом, збільшенням робочого навантаження, підвищеними емоційними вимогами та «психологічним волонтерством». При цьому багато хто нехтує власними потребами та особистим життям, віддаючи пріоритет професійним обов'язкам [7].

Саме тому оцінка стану здоров'я вразливих груп у сфері охорони здоров'я, таких як психологи, які працюють у психіатричних закладах надання допомоги, є вкрай актуальною. Оцінка особливостей емоційного вигорання має велике значення для розробки профілактичних та лікувальних заходів, що спрямовані на підтримку їх психічного здоров'я.

Матеріали та методи

Для визначення стану професійного вигорання у психологів, було проведено обстеження 39 клінічних психологів та лікарів-психологів, які працюють у комунальних закладах психіатричної допомоги (КЗПД) з різних регіонів України. Обстеження проводилося після попереднього надання інформованої згоди на участь у дослідженні на платформі RedCAP.

Методи дослідження включали «Анкету соціодемографічних показників у медичних працівників сфери психічного здоров'я під час війни» [8], методику К. Маслач та С. Джексона (Maslach Burnout Inventory - MBI) [9], методику «Шкала оцінки якості професійного життя» (PROQOL-5) [10], опитувальник для вимірювання вигорання (BAT) (версія, пов'язана з роботою) - 1 частина та 2 частина [11], опитувальник «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса [12], методи математичної обробки отриманих даних.

Результати

Метою дослідження була оцінка емоційного вигорання у психологів, які працюють у КЗПД під час війни.

Дослідження починалося з оцінки соціодемографічних показників, для чого використовувалася розроблена «Анкета соціодемографічних показників у медичних працівників сфери психічного здоров'я під час війни». За даними анкетування визначено, що серед обстежених психологів, які працюють у КЗПД переважали жінки - 89,74 %, чоловіків було лише 10,26 %. Середній вік працюючих становив $(39,76 \pm 1,93)$ років. Переважна більшість обстежених психологів мешкала у містах з кількістю мешканців від 100 000 до

1 000 000 жителів – 48,72 %, у населених містах з кількістю мешканців більше 1 000 000 – 35,89 %, у містах з мешканцями від 10 000 до 100 000 – 10,26 %, у селі – 5,13 %. За оцінкою сімейного стану встановлено переважання осіб, які були одружені та мали повну сім'ю – 58,98 %, розлучених було 15,38 %, неодружених, які мали партнера – 10,26 %, неодружених та не мали партнера – 7,69 %, одружених, які проживали окремо, було 5,13 %, вдів/вдівців – 2,56 %. Оцінка стажу роботи показала, що більшість обстежених психологів, які працюють в КЗПД в більшості випадків становив від 1 до 5 років – 38,46 %, більше 20 років – у 23,07%, від 10 до 15 років – у 20,52 %, від 5 до 10 років – у 7,69 %, по 5,13 % мали стаж роботи від 15 до 20 років та менше 1 року. Середній час перебування на роботі в цій групі становив $(7,70 \pm 0,29)$ годин на добу.

Також за даними анкети проведена оцінка різних аспектів професійної діяльності, таких як стаж роботи, тривалість робочого часу, задоволеність стосунками з керівництвом та колегами, психологічними умовами праці, фінансовою складовою праці, організаційними умовами праці.

В групі обстежених психологів, які працюють в КЗПД, стосунки з керівництвом більшістю обстежуваних оцінювалися як задовільні – 87,18 %, як незадовільні – 12,82 %. Стосунки з колегами як задовільні оцінювали 82,05 %, як незадовільні розцінювали 17,95 % обстежених. Оцінка задоволеності психологічними умовами праці показала, що 74,36 % обстежених оцінювали їх як задовільні, як незадовільні – відповідно 25,64 %. У значній кількості обстежених виявлена незадоволеність фінансовою складовою умов праці – у 66,67 % обстежених, тоді як задоволені цим аспектом праці були 33,33 %. При оцінці організаційної складової умов праці відзначалася задоволеність цією складовою у 71,79 %, незадоволеними були 28,21 % осіб.

Була проведена оцінка змін умов та характеру праці під час війни у психологів. Отримані результати наведені на рисунку 1.

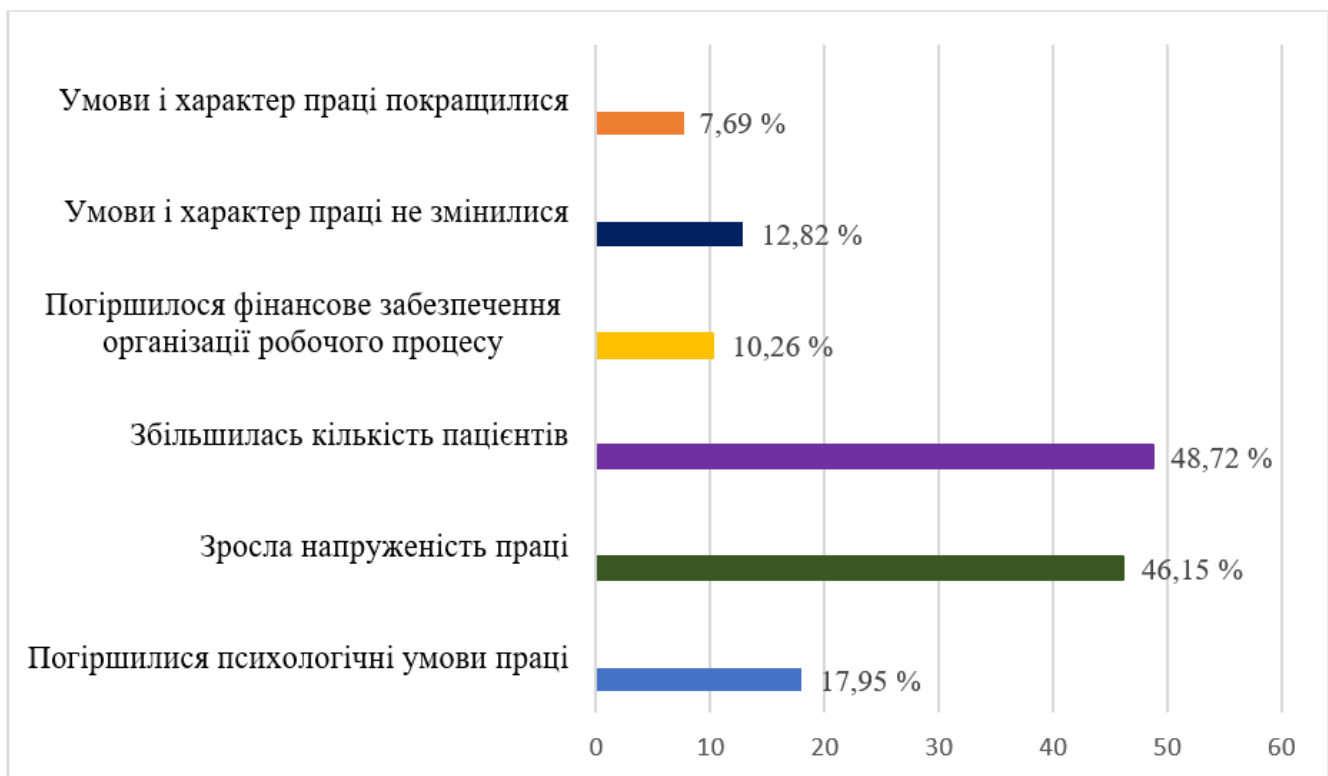


Figure 1. Оцінка змін умов та характеру праці під час війни у психологів, які працюють у КЗПД

Визначено, що погіршення психологічних умов праці було у 17,95 % обстежених, зростання напруженості умов праці - у 46,15 %, збільшення навантаження (збільшилась кількість пацієнтів) - у 48,72 %, погіршення фінансового забезпечення організації робочого процесу - у 10,26 %. Лише 12,82 % зазначили, що умови і характер праці не змінилися, 7,69 % вважали, що умови і характер праці покращилися.

Оцінка стану емоційного вигорання у психологів проводилася за методикою К. Маслач та С. Джексона (Maslach Burnout Inventory - МВІ). На підставі даних за цією методикою проведено всебічну оцінку кількісних та якісних показників СЕВ. Дані опитувальника дозволили виділити три складові СЕВ у досліджуваних (емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію професійних досягнень) та визначити ступінь їх виразності.

Як свідчать отримані дані за шкалою «Емоційне виснаження», у 46,15 % обстежених психологів спостерігався високий рівень емоційного виснаження ($27,38 \pm 2,02$ балів) та у 41,03 % - середній рівень ($12,67 \pm 0,30$ балів). У 12,82 % осіб виявлений низький рівень емоційного виснаження ($6,67 \pm 0,33$ балів). Чим вищі показники за цією шкалою, тим вище відчуття психічної виснаженості, емоційного перенасичення, афективної лабільності, байдужості, втрати мотивації.

За шкалою «Деперсоналізації» найбільш високі показники зареєстровані у 28,21 % осіб ($15,78 \pm 1,39$ балів), середні показники відзначалися у 28,21 % респондентів ($6,78 \pm 0,49$ балів). Водночас 43,58 % респондентів продемонстрували низькі показники на рівні ($1,94 \pm 0,39$ балів). Високі показники за цією шкалою відображають деформацію стосунків з оточуючими, що може проявлятися у погіршенні ставлення до колег, відсутності включеності у взаємодію з пацієнтами, формальному виконанні професійних обов'язків, а в деяких випадках - зростанні негативізму та цинічності.

Оцінка шкали «Редукція особистісних досягнень» у психологів свідчить, що для всіх 100,00 % обстежених характерними були виключно високі показники, які становили ($40,56 \pm 0,92$) балів. Чим вищими є показники за шкалою, тим більше виражена схильність до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізм щодо службових обов'язків. У ряді випадків мала місце тенденція до уникнення оточуючих, зняття з себе відповідальності та ігнорування професійних обов'язків.

Оцінка шкали МВІ показала, що обстежені психологи знаходилися на різних стадіях емоційного вигорання: найчастіше у обстежених спостерігалася стадія стресу/емоційного виснаження - у 38,46 % осіб. Також питому вагу становила стадія вираженого вигорання (пізня стадія), яка мала місце у 30,77 %. Дещо рідше у обстежених спостерігалася фінальна стадія - у 25,64 % обстежених. Початкова стадія вигорання мала місце у 5,13 % обстежених (дивись рисунок 2).

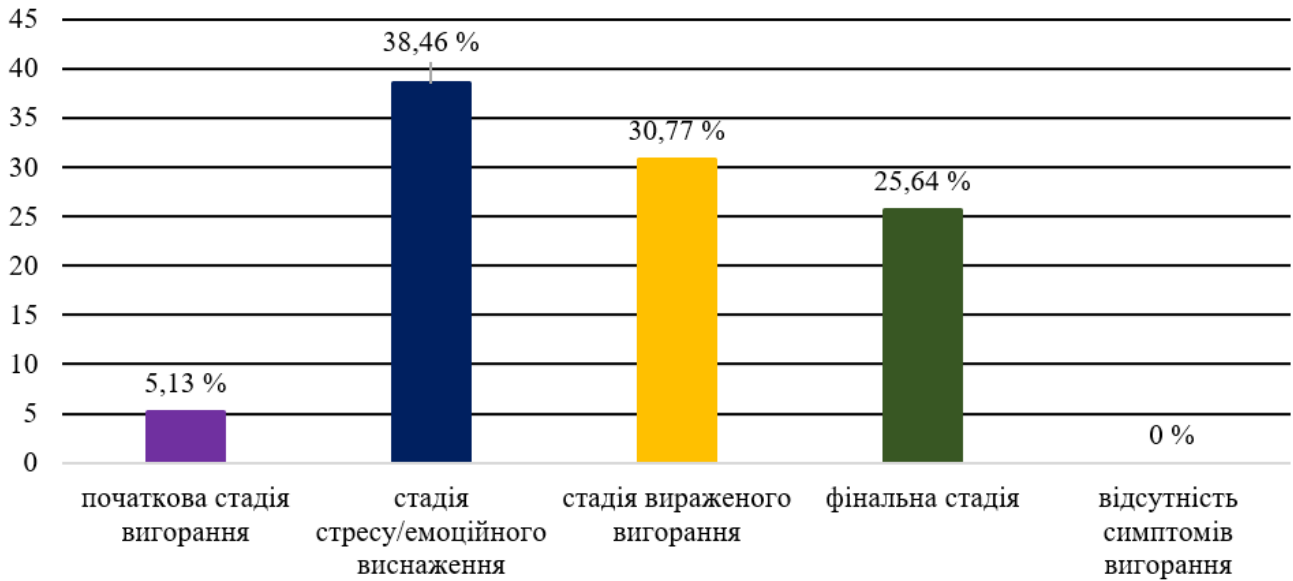


Figure 2. Стадії емоційного вигорання за шкалою MBI К. Маслач, С. Джексона у психологів під час війни

Також була проведена оцінка професійної якості життя у обстежених за методикою «Шкала оцінки якості професійного життя» (PROQOL-5), що дозволяє оцінити три важливі показники: «Задоволеність співчуттям», «Вигорання» та «Втома від співчуття/Вторинний травматичний стрес», що представлені на рисунку 3.

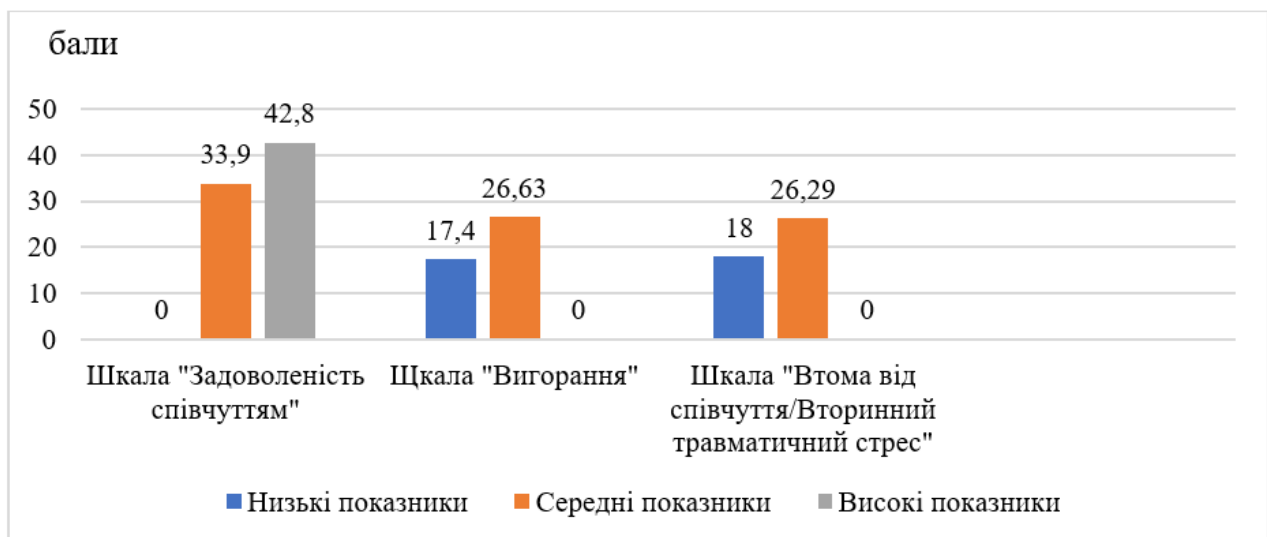


Figure 3. Оцінка результатів обстеження психологів, які працюють у КЗПД під час війни за методикою «Шкала оцінки якості професійного життя» (PROQOL-5)

Оцінка професійної якості життя у психологів, показала, що за шкалою «Задоволеність співчуттям» у більшості обстежених визначено середній рівень показників - $(33,90 \pm 0,64)$ балів) у 79,49 % обстежених, ще у 20,51 % встановлено високі показники - $(42,80 \pm 0,49)$ балів), низьких показників встановлено не було. За шкалою «Вигорання» у 53,85 % показники були

на середньому рівні – (26,63 ± 0,71 балів), у 46,15 % встановлено низький рівень показників – (17,40 ± 0,74 балів). За шкалою «Втома від співчуття/Вторинний травматичний стрес» у 61,54 % показники мали низький рівень – (18,00 ± 0,55 балів), у 38,46 % показники були на середньому рівні – (26,29 ± 0,62 балів). Високих показників за останніми двома параметрами не було зафіксовано у жодного учасника дослідження.

Отримані дані за шкалою «Оцінки професійного вигорання» (Work-Related Burnout Assessment Tool - BAT) свідчать про наявність різного рівня виразності симптомів вигорання. Оцінка загального індексу основних симптомів (за показниками «Виснаженість», «Психічне дистанціювання», «Когнітивні симптоми», «Емоційні симптоми») показала що середній рівень вираженості основних симптомів у 64,10 % психологів становив (2,10 ± 0,08 балів); на другому місці були низькі показники (1,30 ± 0,08 балів) у 20,51 %; високі показники визначені у 12,83 % (3,05 ± 0,07 балів); дуже високі у 2,56 % обстежених (3,65 ± 0,00 балів).

Оцінка вторинних симптомів вигорання за шкалою BAT-2 свідчила про наявність психологічних та психосоматичних симптомів різного ступеня вираженості у обстежених спеціалістів. Середній рівень показників психологічної складової становив (2,12 ± 0,07 балів) у 46,16 %, високі показники на рівні (3,03 ± 0,05 балів) були у 35,90 %; низькі показники мали місце у 2,56 % (1,40 ± 0,00 балів) та дуже високі (3,82 ± 0,19 балів) у 15,38 % обстежених.

Оцінка психосоматичних скарг також показала їх наявність різного ступеня вираженості. Найчастіше у обстежених спостерігався середній рівень вираженості скарг психосоматичного спектру і становив у 69,23 % психологів (2,16 ± 0,070 балів), високий рівень – у 23,08 % (3,06 ± 0,09 балів); дуже високі показники мали місце у 5,13 % (3,85 ± 0,25 балів); низькі показники у психологів були відсутні.

Оцінки копінг-стратегій у психологів під час війни виявили різноманітні способи подолання стресових ситуацій за допомогою методики R. Lazarus. Встановлені високі бали за показниками «Конфронтаційного копіngu» (9,84 ± 0,21 балів); копіngu «Дистанціювання» – (9,34 ± 0,54 балів); копіngu «Самоконтроль» – (13,53 ± 0,59 балів); копінг «Пошук соціальної підтримки» – (12,09 ± 0,51 балів); копінг «Прийняття відповідальності» – (7,41 ± 0,40 балів). Копінг «Втеча – уникнення» у обстежених у психологів, які працюють у КЗПД – (11,81 ± 0,61 балів). Копінг «Планування вирішення проблеми» – (14,53 ± 0,41 балів). Копінг «Позитивна переоцінка» – (15,19 ± 0,61 балів).

Проведений кореляційний аналіз у психологів показав, що більшість копінг-стратегій має позитивний зв'язок з емоційним виснаженням. Статистично значущими є позитивний зв'язок між емоційним виснаженням за шкалою МВІ та «Конфронтаційним копіngом» – $r = 0,39$; $p = 0,014$ та копіngом «Втеча-уникнення» – $r = 0,33$; $p = 0,041$, що відбиває той факт, що зі зростанням використання цих стратегій спостерігається зростання рівня емоційного виснаження.

Кореляційний аналіз між копінг-стратегіями та деперсоналізацією за шкалою МВІ показав наявність слабких коефіцієнтів кореляції, що свідчить про відсутність суттєвого впливу на формування деперсоналізації у психологів.

Кореляційний аналіз між копінг-стратегіями та редукцією особистісних досягнень за шкалою МВІ свідчив про наявність функціональних зв'язки між усіма визначеними копінг-стратегіями та показником редукції особистісних досягнень за шкалою МВІ: при конфронтаційному копіngu кореляції становлять $r = 0,54$; $p = 0,001$; при копіngu дистанціювання – $r = 0,58$; $p = 0,001$; при копіngu самоконтроль – $r = 0,64$; $p = 0,001$; при копіngu пошук соціальної підтримки – $r = 0,62$; $p = 0,001$; при копіngu прийняття відповідальності – $r = 0,63$; $p = 0,001$; при копіngu втеча-уникнення – $r = 0,59$; $p = 0,001$; при копіngu планування вирішення проблем – $r = 0,71$; $p = 0,001$; при копіngu позитивна переоцінка – $r = 0,71$; $p = 0,001$.

Отримані результати свідчать про диференційований вплив копінг-стратегій на компоненти вигорання. Так визначено, що емоційне виснаження пов'язане з неадаптивними копінгами (конфронтаційним та копінгом втечі-уникнення); деперсоналізація не залежить від копінгів; редукція особистісних досягнень має залежність від усіх копінг-стратегій.

Тобто, копінг-стратегії виступають не тільки як фактори попередження емоційного виснаження, а і як ресурс для збереження професійної ефективності в умовах хронічного стресу.

Висновки

1. Результати комплексного дослідження показали, що у 100,00 % психологів спостерігається синдром емоційного вигорання різного ступеня виразності: початкова стадія вигорання мала місце у 5,13 % обстежених психологів, найчастіше у обстежених спостерігалася стадія стресу/емоційного виснаження – у 38,46 % осіб; стадія вираженого вигорання (пізня стадія) мала місце у 30,77 %; фінальна стадія – у 25,64 % обстежених.
2. Оцінка умов праці під час війни характеризувалася збільшенням кількості пацієнтів (48,72 %), зростанням напруженості (46,15 %), погіршенням психологічних умов (17,95 %), погіршенням фінансового забезпечення організації робочого процесу (10,26 %).
3. Оцінка професійної якості життя у психологів, показала, що за шкалами «Задоволеність співчуттям» та «Вигорання» у більшості обстежених визначені середній рівень показників (відповідно $33,90 \pm 0,64$ балів) у 79,49 % та $26,63 \pm 0,71$ балів) у 53,85 % обстежених. За шкалою «Втома від співчуття/Вторинний травматичний стрес» у 61,54 % переважали показники низького рівня ($18,00 \pm 0,55$ балів).
4. Встановлено, що неадаптивні копінг-стратегії відіграють неоднозначну роль: емоційно-орієнтований копінг (конфронтаційний) та уникаючий копінг (втеча-уникнення) асоціюються з підвищенням емоційного виснаження. Адаптивні копінг-стратегії не пов'язані зі зростанням емоційного виснаження. Особливо важлива роль визначена між усіма копінг-стратегіями та редукцією особистісних досягнень, що підкріплюється позитивними зв'язками між цими показниками.
5. Отримані дані свідчать про високий рівень емоційного вигорання у психологів, що працюють у комунальних закладах психіатричної допомоги та потребують надання допомоги. Для попередження формування емоційного вигорання та терапевтичних заходів за умов його наявності допомога має бути комплексною та реалізовуватися на особистісному, мікросоціальному (відділення, команда, професійне оточення) та організаційному рівнях (заклади охорони здоров'я, система охорони здоров'я).

References

1. Ghodsi H, Sohrabizadeh S, Khani Jazani R, et al. Factors affecting resiliency among volunteers in disasters: a systematic literature review. *Disaster Med Public Health Prep.* 2022;16(1):398–404. PubMed CrossRef. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33203490/doi/10.1017>
2. Kang H, Esterlis I, Chobanian AV, et al. Perceived mental health of psychosocial support professionals in Ukraine. *Psychiatry Res.* 2023;326:115320. PubMed CrossRef <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115320>
3. Марута Н. О., Чабан О. С., Каленська Г. Ю. Особливості емоційного вигорання в працівників сфери охорони неврологічного й психічного здоров'я. *Міжнародний неврологічний журнал.* 2019;7:22–30. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnzh_2019_7_6.
4. Марута Н.О., Панько Т.В., Кемна С., Мажбіц В., та ін. Оцінка стану професійного вигорання у лікарів-психіатрів під час війни. *Психіатрія, неврологія та медична*

- психологія. 2025;12(4):416–436. DOI: <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2025-30-01>.
5. Марута Н.О., Панько Т. В., Семікіна О.Є., Федченко В.Ю., Ярій В.В. Гончаренко І.А. Особливості синдрому емоційного вигорання під час війни у лікарів-наркологів в Україні. Український вісник психоневрології. 2026;34(1):35-45. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V34-is1-2026-6>
 6. Kang H, Fischer IC, Vus V, et al. Well-being of mental health workers during the Russian-Ukrainian War. *Ment Health Glob Challenges J.* 2024;7(1):41–49. DOI: <https://doi.org/10.56508/mhgcj.v7i1.189>
 7. Voloshyna, V., Popeliushko, R., Romanovska, L., Kravchyna, T., Oliynyk, K., & Popyk, Y. The Influence of Emotional Burnout on the Occurrence of Psychologist's Psychosomatic Diseases in the Conditions of War. *BRAIN. Broad Research In Artificial Intelligence And Neuroscience*, (2025). 16(1): 366-385. doi:<http://dx.doi.org/10.70594/brain/16.1/27>
 8. Марута Н.О., Панько Т.В., Федченко В.Ю., Явдак І.О., Семікіна О.Є. Анкета соціо-демографічних показників у медичних працівників сфери психічного здоров'я для виявлення емоційного вигорання під час війни. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №139896. 2025.
 9. Maslach C., Jackson S.E. The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour.* 1981;2:99–113. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.
 10. Hudnall Stamm B. Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL). 2009–2012. Режим доступу: <https://dmh.mo.gov/media/pdf/professional-quality-life-scale-compassion-satisfaction-and-compassion-fatigue>
 11. Schaufeli W.B., De Witte H., Desart S. *MANUAL BURNOUT ASSESSMENT TOOL KU* Leuven; 2019.: 143p.: [https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden webpaginas/MDRL_Overspanning-Burnout.pdf](https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden/webpaginas/MDRL_Overspanning-Burnout.pdf)
 12. Lazarus R.S., Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping.* 1988 - New York: Springer Publishing Company; 456 с. <https://fullpdfword.org/lookup/mLBF6B/605753/5020763-lazarus-and-folkman-stress-appraisal-and-coping>